Praxisstempel nicht vergessen!

LCL® CANDIDA-Test

Befunderhebungsbogen

Bitte deutlich lesbar in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen! **Datum:** _____

Personalien des Patienten:

Name: Pat:-Nr.:

Vorname: Geb.-Datum:

Geschlecht: m O w O

Falls Sie von uns Vorbefunde zu diesem Patienten erhalten haben, Nr. + Datum.....

Kennzeichnung:

Abstrichregion:	

Besonderheiten	

Abstrichröhrchen und ausgefüllter Befunderhebungsbogen in Polster- bzw. Kartonumschlag (Mustertasche) geben und ausreichend frankiert an unsere Adresse schicken.

BEI BEDARF ERHEBUNGSBOGEN DURCH KOPIE VERVIELFÄLTIGEN.